ISBN 1188-4169

Relevé des maladies transmissibles au Canada

Vol. 24-17 Date de publication : 1er septembre 1998

Contenu du présent numéro : *(nombre de pages : 5)*

CONFÉRENCE CANADIENNE DE CONCERTATION SUR UN SYSTÈME NATIONAL DE DOSSIERS DE VACCINATION	F-1	137-140
DOCUMENTATION SUR L'INNOCUITÉ DES VACCINS À L'INTENTION DES VACCINATEURS ET DU PUBLIC	F-3	141-144

Pagination officielle : Les références doivent renvoyer aux numéros de page de la version imprimée et non à ceux de la version communiquée par télécopieur.

CONFÉRENCE CANADIENNE DE CONCERTATION SUR UN SYSTÈME NATIONAL DE DOSSIERS DE VACCINATION

La Conférence canadienne de concertation sur un système national de dossiers de vaccination a été tenue à Ottawa les 2 et 3 mars 1998, sous l'égide de Santé Canada. Elle a réuni 65 participants* qui représentaient les principaux groupes intéressés, notamment les consommateurs, les intervenants en santé, les spécialistes de la protection de la vie privée et les responsables de la santé publique à l'échelle fédérale, provinciale et locale.

La conférence de concertation donnait suite à la recommandation de la Conférence canadienne nationale sur l'immunisation de 1996, selon laquelle «*il est urgent de disposer au Canada d'un système de suivi de l'immunisation*». Les participants avaient convenu que le Canada devait, dans un délai de 5 ans, créer dans toutes les provinces et dans les territoires des registres complets d'immunisation. Actuellement, seuls l'Île-du-Prince-Édouard, l'Ontario et le Manitoba possèdent des systèmes opérationnels permettant d'assurer un suivi systématique de l'immunisation à l'échelle provinciale. C'est pourquoi on a jugé que le moment était venu de lancer une initiative, le Système canadien national de dossiers de vaccination, qui vise à faciliter la création et l'intégration de registres d'immunisation. L'idée générale étant que les registres d'immunisation faciliteront la lutte contre les maladies pouvant être prévenues par un vaccin, et leur élimination, au Canada, en assurant l'accès aux données et aux connaissances voulues pour offrir aux Canadiens et aux Canadiennes la meilleure couverture vaccinale possible. Les objectifs des registres d'immunisation ont été définis comme suit.

Objectifs concernant les individus et la prise en charge des patients

Les registres

- permettront d'offrir à toute personne ou à tout intervenant en santé, selon le cas, des données à jour sur l'état vaccinal.
- indiqueront quels sont les enfants qui doivent être vaccinés selon le calendrier prévu ou en retard dans leur vaccination. Les registres permettront d'aviser les parents ou les tuteurs et offriront aux intervenants en santé les éléments d'informations nécessaires au suivi.
- offriront aux parents ou aux tuteurs et aux intervenants en santé des éléments d'information qui éviteront une vaccination inutile.
- offriront aux intervenants en santé des données qui les aideront à établir le lien entre l'immunisation et les incidents indésirables associés à un vaccin et à assurer au besoin un suivi auprès de certains patients.

Objectifs liés à la santé publique et à la surveillance

Les registres

- offriront aux responsables de la planification de programmes et aux intervenants en santé des données sur la couverture vaccinale et les aideront à repérer les populations et les groupes dont l'immunisation est déficiente, à cibler leurs interventions et à évaluer le travail accompli dans le cadre des programmes.

* **Participants :** B. Abrahamson, B. Adams, M. Bell, V. Beynon, N. Boulianne, G. Bruce, D. Buckeridge, M. Carew, J. Carsley, S. Castles, M. Castonguay, G. Clements, G. Delage, M. Douville-Fradet, M. Drouin, P. Duclos, J. Eichmanis, E. Ellis, L. Engwer, M. Finkelstein, P. Fortin, T. Freeman, D. Geisbrecht, R. Girardeau, G. Hammond, A. Hanrahan, G. Howe, A. Hukowich, E. Kilbourne, A. King, M. Litt, I. MacDonald Gemmill, J. Manuel,V. Marchessault, J. Mays, M. Mehr, W. Mindell, D. Mowat, T. Murray, M. Naus, C. O'Keefe, M. Poulin, S. Rechner, D. Reynolds, E. Richardson, T. Riley, J. Roberts, H. Robinson, M. Sargeant, J. Sayer, R. Schabas, J. Scott, M. Shannon, I. Sinclair, R. Stirling, S. Straughton, L. Sweet, M. Taha, S. Tamblyn, F. Timmerman, H. Turmain, R Upshur, P. Varughese, J. Waters, C. Whiting.

- offriront des éléments d'information qui faciliteront la lutte contre les éclosions de maladies pouvant être prévenues par un vaccin.
- réduiront les dépenses du système de santé (y compris le secteur privé), du système de santé publique et du réseau scolaire par une gestion efficace des dossiers.
- offriront des éléments d'information qui permettront de rendre compte de l'utilisation efficace des vaccins.

La conférence comprenait une série de huit séances de discussion en petits groupes sur des questions clés. Les travaux ont été facilités par des documents de discussion mis au point avant la conférence. Quatre petits groupes se sont penchés sur des questions générales (objectifs, obstacles, confidentialité et facteurs de réussite), le premier jour. Quatre autres petits groupes se sont intéressés le deuxième jour aux questions posées par les systèmes (questions générales sur les systèmes, éléments d'information, confidentialité et comptes à rendre). Chaque petit groupe a fait un compte rendu de ses travaux lors de séances plénières, et des décisions ont alors été prises sur les questions étudiées. Les recommandations suivantes ont été faites au sujet des éléments et de la conception d'un registre national d'immunisation efficace.

Éléments du registre

- Universalité de l'inscription, englobant toute la population cible et l'ensemble des intervenants qui assurent la vaccination. Les registres canadiens d'immunisation devraient comprendre tous les enfants du Canada. Dans un premier temps, ils devraient au moins englober tous les enfants de la naissance jusqu'à l'âge de 7 ans. Ils devraient à brève échéance être élargis de manière à comprendre tous les enfants d'âge scolaire. Ils devraient être dotés de la capacité voulue pour inclure d'autres populations cibles, comme les voyageurs, les candidats à la vaccination antigrippale et antipneumococcique et la clientèle des établissements de soins prolongés. Les données devraient être conservées à vie.
- Enregistrement de tous les incidents liés à la vaccination, avec la possibilité d'établir un lien avec les données sur les réactions indésirables associées à la vaccination et l'incidence des maladies pouvant être prévenues par un vaccin.
- Systèmes provinciaux et territoriaux individuels, le gouvernement fédéral offrant un soutien centralisé
  Les registres devraient être tenus (saisie des données et capacité de produire des rapports) à l'échelle locale. Les différents systèmes doivent être fondés sur un ensemble commun d'éléments d'information et de normes, notamment sur les mêmes principes d'immunisation.
- Uniformité des éléments communs à l'échelle nationale, c'est-à-dire cohérence à l'intérieur d'une même province ou d'un même territoire et d'un registre provincial ou territorial à l'autre.
- Capacité d'interaction avec les autres systèmes d'information sur la santé, notamment ceux qui concernent la surveillance des maladies et des effets secondaires associés aux vaccins.
- Capacité de procéder aux inscriptions directement à partir des registres des naissances, des registres provinciaux et territoriaux d'inscription à l'assurance-maladie, des registres d'inscription aux écoles et aux garderies et des notifications faites par les services d'immigration.

Conception des registres

- Les registres doivent être tenus à l'échelle provinciale et territoriale.
- Les registres doivent être conçus de manière souple, et surtout pouvoir saisir des données provenant de sources multiples.
- Les instances supérieures (soit la Conférence des ministres et la Conférence des sous-ministres) doivent souscrire au concept des registres, à l'idée que les registres reposent sur des fondements législatifs et à la nécessité d'échanger les données concernant l'immunisation.
- Les registres d'immunisation constituent une priorité pour Santé Canada, qui appuie l'initiative en établissant des normes, en servant de centre d'échange de données, en finançant les activités de mise en place et de démarrage, en facilitant l'intégration des registres au Système national de surveillance de la santé, en effectuant une analyse économique des coûts et des avantages des registres et en faisant la promotion de la recherche en vue d'améliorer le fonctionnement des registres.
- Tous les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient s'engager à créer et à appuyer des registres d'immunisation et être disposés à y affecter en permanence un budget de fonctionnement suffisant. Ils devraient voir à ce que les registres soient compatibles à l'intérieur de la province ou du territoire et avec les autres provinces et territoires, autrement dit qu'ils soient conformes aux normes nationales. Les provinces et les territoires devraient considérer l'informatisation des services locaux de santé publique et des soins de santé comme une priorité.
- Tous les gouvernements provinciaux et territoriaux doivent enchâsser dans leurs lois et règlements relatifs à la santé publique et à la protection de la vie privée le principe des registres d'immunisation. Ces dispositions législatives devraient rendre obligatoire la participation aux registres.
- Il faudrait obtenir de la population qu'elle appuie en permanence l'initiative en veillant à ce que les individus puissent avoir accès à leur propre dossier, et en prouvant concrètement le bien-fondé des registres par l'envoi d'avis concernant les vaccins prévus au calendrier et les vaccins en retard. Les personnes concernées devraient ne devoir fournir qu'une seule fois les données nécessaires. La protection de la confidentialité est indispensable au maintien de la confiance de la population. Il faudrait prévoir des lignes directrices très claires concernant l'utilisation appropriée et acceptable des données.
- La question de la protection de la vie privée devrait être prise en considération à chaque étape de l'élaboration et de la mise en oeuvre.
- L'appui et la participation des intervenants en santé sont des éléments déterminants, d'où la nécessité d'offrir à ces derniers des incitatifs et de créer des partenariats avec les associations médicales provinciales et territoriales. Les intervenants devraient recevoir des sommaires et avoir accès aux données concernant leur propre clientèle. Le mode de fonctionnement devrait être simple, efficace et convivial. On devrait observer une diminution du nombre de demandes de renseignements présentées par les clients concernant les dossiers d'immunisation.

- Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) devrait revoir ses lignes directrices en matière d'immunisation pour qu'elles soient plus faciles à utiliser sur support informatique.
- Il faudrait faire en sorte que les registres d'immunisation soient conçus comme un instrument de vérification modèle qui serve à l'amélioration de la qualité et soient utilisés aux fins de l'éducation des intervenants en santé.
- Les responsables des registres devraient appuyer le système en présentant régulièrement aux décideurs un compte rendu des progrès accomplis en ce qui concerne la couverture vaccinale visée et en déterminant les économies réalisées.
- Les registres doivent faciliter les comptes rendus qui permettent de maintenir un système d'immunisation efficace qui englobe le plus grand nombre possible de personnes.

Prochaines étapes

À la fin de la conférence, les participants ont formulé les trois recommandations suivantes qui doivent faire l'objet d'un suivi immédiat.

- Santé Canada devrait créer un groupe consultatif national sur les registres d'immunisation qui donnerait suite aux questions exposées dans ce rapport. Le groupe devrait compter des représentants des provinces et des territoires, de groupes d'intervenants en santé, de consommateurs, de groupes de protection de la vie privée et de groupes consultatifs sur l'immunisation (p. ex., le CCNI). Il devrait s'employer avant tout à définir les éléments d'information et des normes techniques et à constituer un centre national d'échange de données.
- Chaque province et territoire devrait mettre sur pied un groupe de travail chargé des registres d'immunisation qui aurait pour rôle de planifier et de mettre en oeuvre un registre. Le groupe devrait compter parmi ses membres des responsables de la santé publique, des intervenants en santé, des consommateurs et des représentants de groupes de protection de la vie privée. Plusieurs provinces se sont déjà dotées de comités de ce genre.
- Il faudrait aider concrètement les provinces à mettre sur pied des registres sous réserve qu'elles se conforment aux normes nationales et tiennent compte des éléments d'information définis. Si l'on se fie à la contribution faite par le gouvernement fédéral américain à une initiative analogue, le Canada devrait affecter à l'initiative 25 millions de dollars par an pendant les 2 premières années de l'élaboration du registre, et une somme moindre par la suite.

Conclusion

Santé Canada est en voie de créer un groupe consultatif national sur les registres d'immunisation. Ce groupe comptera des représentants des provinces et des territoires, de groupes d'intervenants en santé, de consommateurs, de groupes de protection de la vie privée et de groupes consultatifs sur l'immunisation. Dans l'immédiat, lorsque le groupe se réunira au cours de l'automne 1998, il devra prioritairement élaborer une stratégie sur le suivi des questions exposées lors de la conférence de concertation. De petits groupes de travail, qui relèveront de son autorité, seront constitués avec pour mission de s'attaquer dans l'immédiat à l'uniformisation des éléments d'information et aux questions techniques, et de créer un centre national d'échange de données. Des comptes rendus de l'évolution du Système national de dossiers de vaccination seront affichés régulièrement sur le site Web de Santé Canada, à l'adresse suivante : <http://www.hc-sc.gc.ca>.

Toute personne désireuse de participer à l'élaboration du Système national de dossiers de vaccination devrait communiquer avec : Margaret Litt, chef int., Section de la surveillance et du soutien technique, Division de l'immunisation, Bureau des maladies infectieuses, LLCM, Santé Canada. Tél. : 613-954-1612 (courrier électronique : margaret_litt@hc-sc.gc.ca). On peut obtenir le compte rendu détaillé de la conférence en composant le même numéro.

Source : *Division de l'immunisation, Bureau des maladies infectieuses, LLCM, Ottawa (Ontario).*

DOCUMENTATION SUR L'INNOCUITÉ DES VACCINS À L'INTENTION DES VACCINATEURS ET DU PUBLIC

L'objet de la présente chronique est de proposer des documents de référence et des sources d'information pour répondre aux préoccupations concernant l'innocuité des vaccins et d'offrir une approche d'évaluation rationnelle de l'information diffusée sur Internet.

Il est possible d'obtenir de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins auprès d'un grand nombre de sources différentes. Les personnes qui lisent régulièrement *Mise à jour : maladies évitables par la vaccination*, et en particulier celles qui travaillent dans les domaines de la santé publique et de l'immunisation, connaîtront déjà bon nombre de ces sources, notamment le Guide canadien d'immunisation, les lignes directrices provinciales et territoriales en matière d'immunisation ainsi que toute une gamme de feuillets et de brochures d'information. Toutefois, les patients et les parents des enfants qui reçoivent des vaccins ainsi que le grand public ont généralement un accès limité à de l'information complète sur l'immunisation. Très souvent, ils ne reçoivent que des brochures contenant de l'information sommaire au moment de la vaccination ou pendant la période périnatale. Mais aujourd'hui, de plus en plus de «consommateurs de soins de santé avertis» cherchent à obtenir de l'information plus complète.

Comme la nature a horreur du vide, les détracteurs de la vaccination se sont empressés de combler ce manque d'information par du matériel qui est souvent indûment critique sinon franchement hostile. Parmi ce matériel, on trouve non seulement plusieurs livres vendus dans toutes les librairies locales, mais encore une véritable explosion de sites Internet qui dénoncent la vaccination. En présentant des informations qui sont tantôt fallacieuses, tantôt inexactes et même carrément fausses, on invite le lecteur non pas à refuser la vaccination (car cela pourrait exposer les auteurs de ces sites à des poursuites) mais à «prendre ses propres décisions» à la lumière des «faits indéniables» qui lui sont présentés. La facilité avec laquelle on peut consulter ces documents les rend largement accessibles aux patients ou aux parents, qui de plus en plus souvent se présentent à une séance de vaccination armés d'imprimés ou de questions suscitées par leurs lectures. Il peut s'avérer difficile de contrer les allégations présentées

sur les sites Web ou dans les livres des opposants à la vaccination sans avoir à sa disposition des ressources précises.

La complaisance devant une intervention autrefois considérée comme un miracle de la médecine qu'il ne fallait pas remettre en question doit, aujourd'hui, donner lieu à une réaffirmation des avantages de la vaccination. Plusieurs pays ainsi que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont enfin décidé de répondre à ce besoin d'information sur l'innocuité des vaccins. On peut trouver de plus en plus de documents valables sur Internet. Une fois que ce nouveau matériel aura été reçu et évalué, il sera communiqué dans les livraisons futures de *Mise à jour : maladies évitables par la vaccination*.

Références de base à l'intention des vaccinateurs

Effets secondaires

1. Institute of Medicine (Stratton KR, Howe CJ, Johnston RB, éds.) *Adverse events associated with childhood vaccines: evidence bearing on causality*. Washington DC, National Academy Press, 1994.
2. Institute of Medicine (Howson CP, Howe CJ, Fineberg HV, éds.) *Adverse effects of pertussis and rubella vaccines*. Washington, DC, National Academy Press, 1991.
3. CDC. *Update: vaccine side effects, adverse reactions, contraindications, and precautions: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*. MMWR 1996;45(RR-12).

Ensemble, ces références constituent une revue exhaustive et un survol de la relation de causalité entre des incidents graves et l'immunisation. Un comité d'experts constitué par l'*Institute of Medicine* a passé en revue la littérature disponible et présenté des conclusions fondées sur la fermeté des preuves. Le matériel de base est contenu dans deux ouvrages (nº 1 et 2) alors que certaines mises à jour sont présentées dans l'article du *Morbidity and Mortality Weekly Report* (nº 3). Fait intéressant, ces trois références peuvent être consultées sur Internet. Tous les numéros du MMWR sont accessibles sur le site Internet des *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) des États-Unis décrit ci-dessous. Il est également possible de lire les deux ouvrages (nº 2 maintenant et nº 1 prévu prochainement) sur le site de la *National Academy Press* à : <www.nap.edu> dans la Salle de lecture (Reading Room) (il suffit de choisir l'option «search» pour trouver les titres).

Guides se rapportant à l'immunisation et aux maladies pouvant être prévenues par la vaccination

4. Comité consultatif national de l'immunisation. *Guide canadien d'immunisation*. 5e édition. Ottawa (Ontario) : Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1998. (sous presse)

Heureusement, la dernière édition du *Guide canadien d'immunisation* sera accessible sur Internet au site Web du LLCM et, par conséquent, il sera possible d'y accéder directement par le site Internet de la Division de l'immunisation dont l'adresse figure ci-dessous. Plusieurs provinces et territoires publient leurs propres guides d'immunisation à l'intention de leurs cliniques de santé publique ou de leurs vaccinateurs. Nous encourageons les lecteurs à se renseigner auprès de leur bureau de santé local au sujet de la disponibilité d'un tel guide dans leur province ou territoire.

Informations générales sur les vaccins et monographies

5. Gillis MC (éd.) *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*. Ottawa (Ontario) : Association pharmaceutique canadienne, 1998.
6. Grabenstein JD (éd.) *ImmunoFacts: vaccines and immunologic drugs*. St. Louis, MO: Facts and Comparisons, 1998.
7. Plotkin S, Mortimer E. *Vaccines*. Philadelphia PA: W.B. Saunders Co., 1994.

Les deux premières références contiennent des monographies de produits. Le «CPS» bleu (nº 5) est sans doute connu comme document de référence sur les médicements, mais il ne s'agit pas d'une référence complète sur tous les vaccins autorisés au Canada. *ImmunoFacts* (nº 6) est une reliure à trois anneaux renfermant des monographies standardisées des vaccins, mises à jour régulièrement, qui comprend «tous les médicaments homologués dont l'action est entièrement ou largement immunogène». Dans la plupart des cas, les auteurs ont fondé leur choix sur les produits canadiens et américains, mais ont également inclus certains produits internationaux. Le traité de Plotkin et Mortimer (nº 7) est un ouvrage très connu et très respecté sur les vaccins. S'il est vrai que les renseignements sur l'innocuité ne sont pas aussi complets que ceux des autres sources présentées ici, il reste qu'il s'agit d'un excellent ouvrage sur les vaccins et la vaccination. Une nouvelle édition est en cours de préparation.

Livres à l'intention des parents

8. Société canadienne de pédiatrie. *Faire vacciner son enfant, c'est important*. Ottawa (Ontario) : Société canadienne de pédiatrie, 1997.
9. Offit PA, Bell LM. *What every parent should know about vaccines*. New York NY : Macmillan, 1998.

Ces deux petits livres s'adressent aux parents qui souhaitent avoir accès à un document plus complet et approfondi que toutes les brochures disponibles. Le premier (nº 9) est plus technique et certains parents le trouveront peut-être difficile à «digérer». L'ouvrage d'Offit et Bell, bien qu'il soit beaucoup plus facile à comprendre et plus facile à se procurer en librairie, a été écrit pour un public américain et, par conséquent, certaines des données et informations sur les vaccins pourraient ne pas être pertinentes ici. Il est possible de commander l'ouvrage de la Société canadienne de pédiatrie sur leur site Internet, à l'adresse <www.cps.ca> ou en téléphonant au (613) 526-9397, poste 245. On trouvera également la table des matières et une description du livre sur le site Web.

Ressources Internet

10. Division de l'immunisation, LLCM :
Page d'accueil : <www.hc-sc.ca/hpb/lcdc/bid/di>

Les liens vers les sites énumérés ici ainsi que vers de nouveaux sites seront ajoutés à la section «Innocuité des vaccins». Il y a également un lien vers le *Relevé des maladies transmissibles au Canada* dans lequel sont publiées toutes les déclarations courantes du Comité consultatif national de l'immunisation – déclarations qui tiennent lieu de mises à jour du *Guide canadien d'immunisation* entre les éditions.

11. National Immunization Program, CDC :
Page d'accueil : <www.cdc.gov/nip>

Il s'agit du point de départ pour obtenir de l'information sur les vaccins des CDC. On y ajoute constamment des documents à l'intention du public et des fournisseurs de soins de santé. Ce site contient également un lien vers la page d'accueil des CDC, où l'on trouvera le lien vers le MMWR. Cette publication contient les déclarations du *Advisory Committee on Immunization Practices*, le pendant américain de notre Comité consultatif national de l'immunisation.

12. Immunization Action Coalition :
Page d'accueil : <www.immunize.org>

Il s'agit d'une organisation sans but lucratif qui est vouée à faire augmenter les taux de vaccination. La Coalition travaille à sensibiliser les médecins, la communauté et la famille à l'immunisation de toutes les personnes, quel que soit leur âge, contre les maladies pouvant être prévenues par la vaccination et à les encourager à prendre leurs responsabilités à cet égard. Le Conseil consultatif de la Coalition compte de nombreux experts réputés dans le domaine de l'immunisation.

13. Programme mondial pour les vaccins et la vaccination, OMS :
Page d'accueil : <www.who.ch/gpv-safety>

L'OMS commence à fournir de l'information plus accessible sur la question de l'innocuité des vaccins, des risques et des communications.

14. Institute for Vaccine Safety, Johns Hopkins University, États-Unis
Page d'accueil : <www.vaccinesafety.edu>
Ce site est actuellement en construction, mais il contient déjà du matériel de qualité et il sera enrichi après le lancement officiel, plus tard cette année.

Voici quelques points à soulever dans les discussions avec les patients ou les parents au sujet de l'information disponible sur Internet

Ces quelques suggestions pourraient aider à conseiller aux personnes qui obtiennent de l'information sur Internet à faire preuve de circonspection devant l'information diffusée sur un médium non réglementé. Rien n'oblige les auteurs des pages Web à fournir de l'information exacte ou honnête.

Méfiez-vous des sites qui ne sont pas responsables des informations qui y sont affichées. Si la vaccination est une question si controversée et si les vaccins sont tellement dangereux, alors pourquoi afficherait-on un avertissement indiquant aux lecteurs que les renseignements sont présentés à titre d'information seulement et qu'ils ne visent pas à proposer des actions concrètes?

Utilisez des techniques d'évaluation critique et enseignez ces techniques aux parents et aux patients. Les informations fournies sur un site Internet devraient être fondées sur des références scientifiques solides ou des ouvrages reposant sur des évaluations scientifiques. Un usage responsable d'études publiées nécessite l'indication de toute réserve et exclut la présentation de détails hors contexte. De nombreux sites laissent entendre qu'ils utilisent des «études scientifiques» pour étayer leurs arguments, mais interprètent mal les véritables conclusions. Il faut également se méfier des conclusions attribuées à des «chercheurs réputés» : si ceux-ci étaient vraiment compétents et réputés, pourquoi tairait-on leur nom?

Rappelez vous que les partisans de la «théorie du complot» sont nombreux. Méfiez-vous des personnes qui proclament qu'elles ont découvert la «vérité cachée» au sujet des dangers des vaccins et que le «complexe médico-industriel» tente de supprimer la vérité. Pourquoi l'OMS ainsi que les services de santé publique et les autorités médicales et pédiatriques du monde entier conspireraient-ils pour faire du mal aux enfants? Pourquoi voudrait-on tenter de supprimer des recherches valables et, de toute manière, comment pourrait-on supprimer des résultats d'études scientifiques importantes et valables? Pourquoi les chercheurs s'abstiendraient-ils de publier leurs résultats?

La raison d'être du site devrait être claire. Méfiez-vous des sites qui dénoncent la vaccination afin de vendre un «mode de vie sain» ou une «alternative naturelle, complètement sûre». Si leur «produit» a en effet les vertus alléguées, pourquoi ne peut-il pas être vendu sur ses propres mérites?

Posez-vous la question suivante : «Les affirmations sont-elles crédibles?» Les observations sont-elles «trop bonnes pour être vraies» (nous avons trouvé le remède contre le cancer!) ou encore trop effrayantes pour être vraies (les vaccins tuent des millions d'enfants!)? Comment des faits semblables, s'ils étaient vrais, pourraient-ils passer inaperçus dans le monde entier et être dénoncés par un site Internet ou un seul livre?

Source : *D^r R Pless, MSc, Division de l'immunisation, Bureau des maladies infectieuses, LLCM, Ottawa (Ontario). (Une adaptation de la Mise à jour : maladies évitables par la vaccination 1998;6:28-30).*

Notre mission est d'aider
les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Pour recevoir le Relevé des maladies transmissibles au Canada (RMTC), qui présente des données pertinentes sur les maladies infectieuses et les autres maladies dans le but de faciliter leur surveillance, il suffit de s'y abonner. Un grand nombre des articles qui y sont publiés ne contiennent que des données sommaires, mais des renseignements complémentaires peuvent être obtenus auprès des sources mentionnées. Santé Canada ne peut être tenu responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne travaillant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer (dans la langue officielle de son choix); la publication d'un article dans le RMTC n'en empêche pas la publication ailleurs.

Conseillers scientifiques :	Dr John Spika	(613) 957-4243
	Dr Fraser Ashton	(613) 957-1329
Rédactrice en chef :	Eleanor Paulson	(613) 957-1788
Rédactrice adjointe :	Nicole Beaudoin	(613) 957-0841
Éditique :	Joanne Regnier	

Pour soumettre un article, veuillez vous adresser à la Rédactrice en chef, Laboratoire de lutte contre la maladie, PréTunney, Indice à l'adresse : 0602C2, Ottawa (Ontario) K1A0L2.

Pour vous abonner à cette publication, veuillez contacter :

Centre des services aux membres	No de téléphone :	(888) 855-2555
Association médicale canadienne	FAX :	(613) 731-9102
1867 Promenade Alta Vista		
Ottawa (Canada) K1G 3Y6		

Prix par année :

Abonnement de base :	80 $ (et frais connexes) au Canada; 105 $ US à l'étranger.
Abonnement préférentiel:	150 $ (et frais connexes) au Canada; 175 $ US à l'étranger.

© Ministre de la Santé 1998

On peut aussi avoir accès électroniquement à cette publication par internet en utilisant un explorateur Web, à http://www.hc-sc.gc.ca/hpb/lcdc